

ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI

Dr.ssa Stefania Lorenzini

**Ambulatorio di Alcologia
U.O. Semeiotica Medica - Caraceni
IRCCS – Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna
Policlinico di Sant'Orsola**

Siamo il 2° paese più anziano al mondo (dopo la Cina) con una età mediana della popolazione di **48.2 anni**

L'aspettativa di vita media è circa **81.4 anni negli uomini** e circa **85.5 anni** nelle donne

L'aspettativa di vita in buona salute è invece di **58 anni**



Promuovere sani stili di vita significa lavorare per ridurre questi quasi 30 anni di gap!!

Dati ISTAT a Dicembre 2024



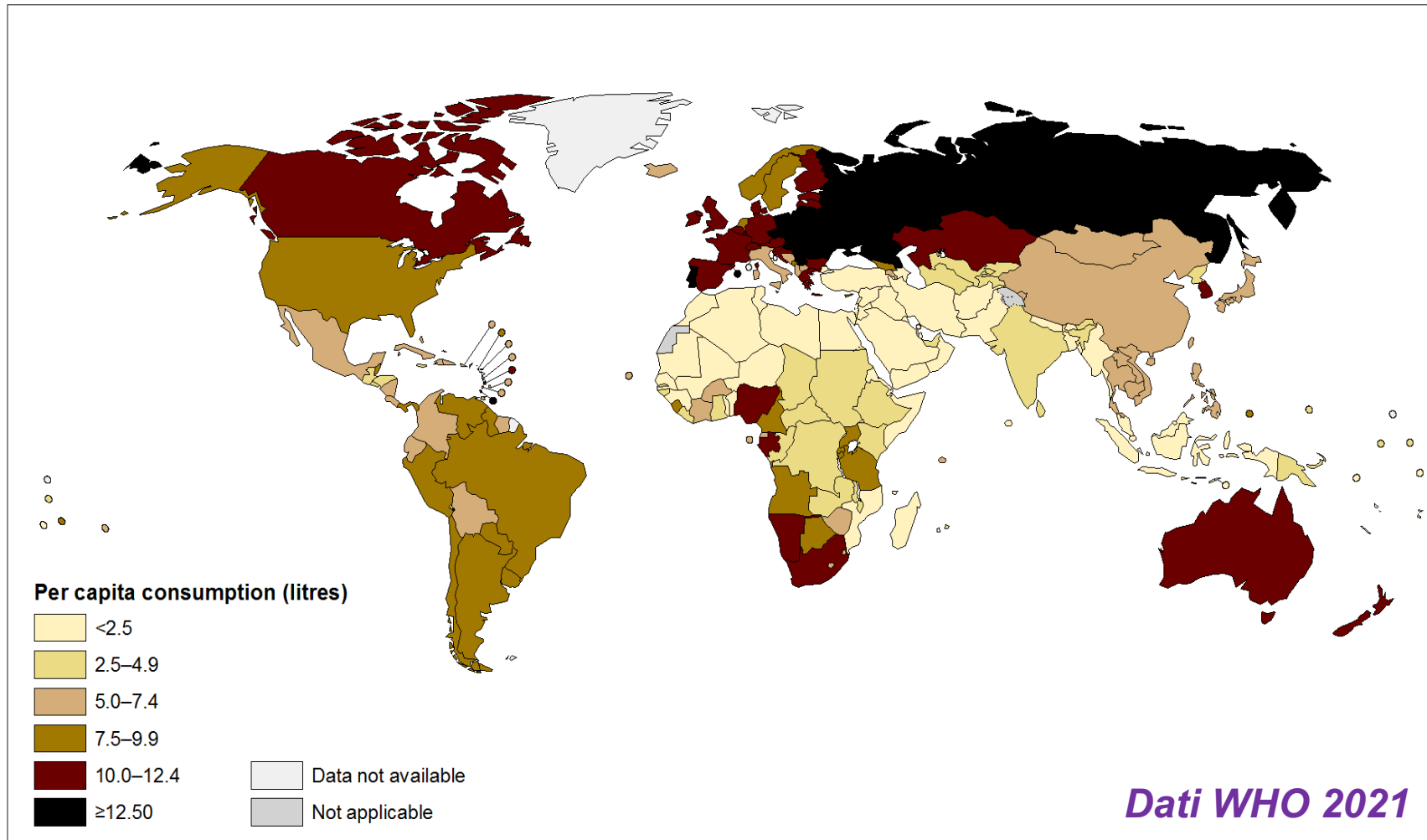
**Perché l'utilizzo di alcol è così radicato
nella nostra cultura???**



- La produzione di bevande fermentate (riso, miele, frutta) risale al **7000 a.C. in Cina**. Alcuni archeologi ipotizzano che l'uomo sia diventato stanziale per coltivare cereali destinati alla **birra**, considerata un alimento base sicuro rispetto all'acqua spesso contaminata.
- **Antichità Classica:** Per Egizi e Sumeri la birra era una forma di salario. Greci e Romani elevarono il **vino** a simbolo di civiltà e divinità (**Dioniso/Bacco**),
- **Medioevo:** I monaci perfezionarono le tecniche di fermentazione, ma la vera svolta fu la **distillazione**, introdotta dal mondo arabo. Inizialmente l'alcol distillato era usato solo come **medicina** (l'*Aqua Vitae*).
- **Era Industriale:** Dal XVII secolo, la produzione di massa, rese l'alcol economico, trasformandolo in una piaga sociale. Questo portò, nel XX secolo, a tentativi di controllo radicali come il **Proibizionismo americano** (1920-1933).

Diamo i numeri!

ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI



Consumo annuale pro-capite di alcol (litri)

ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI

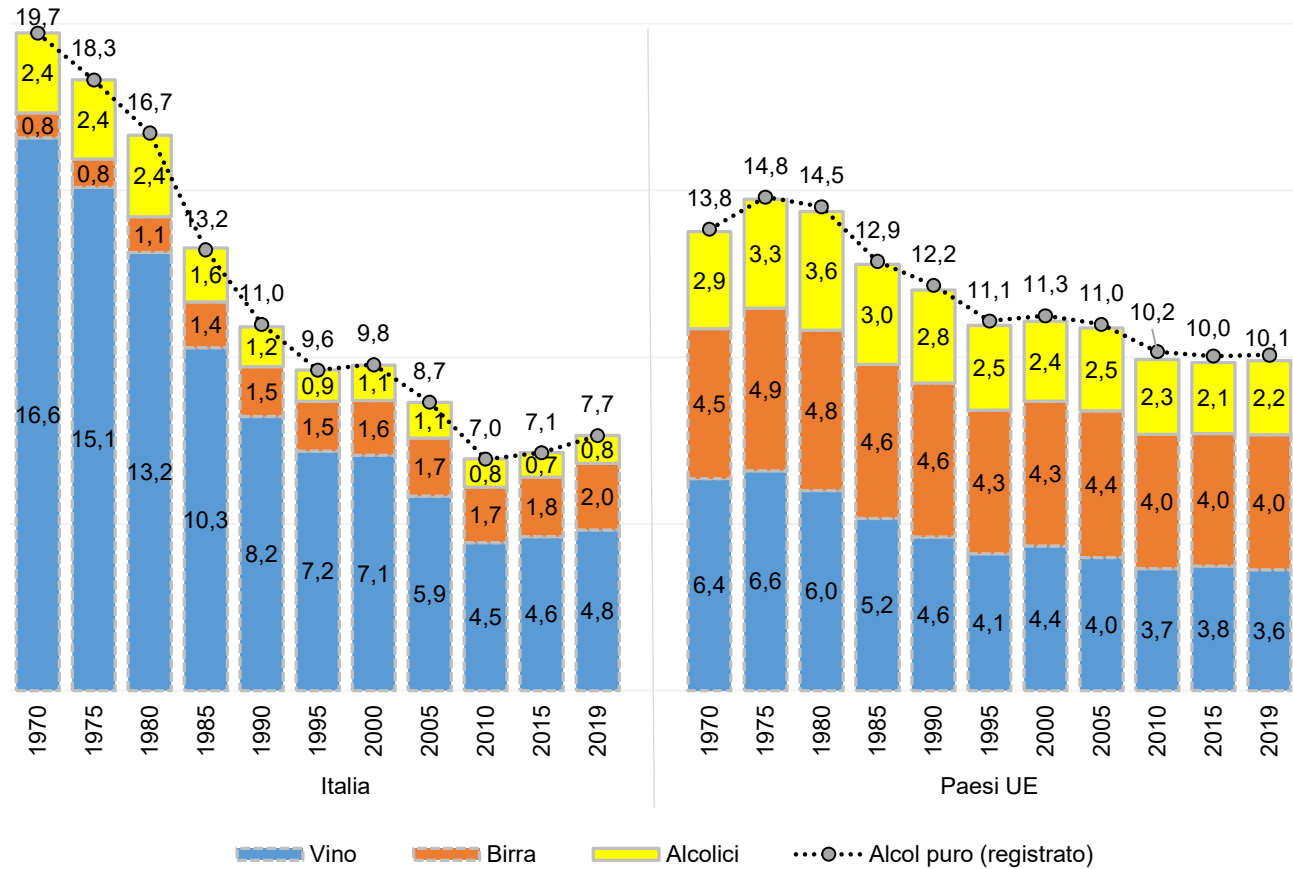
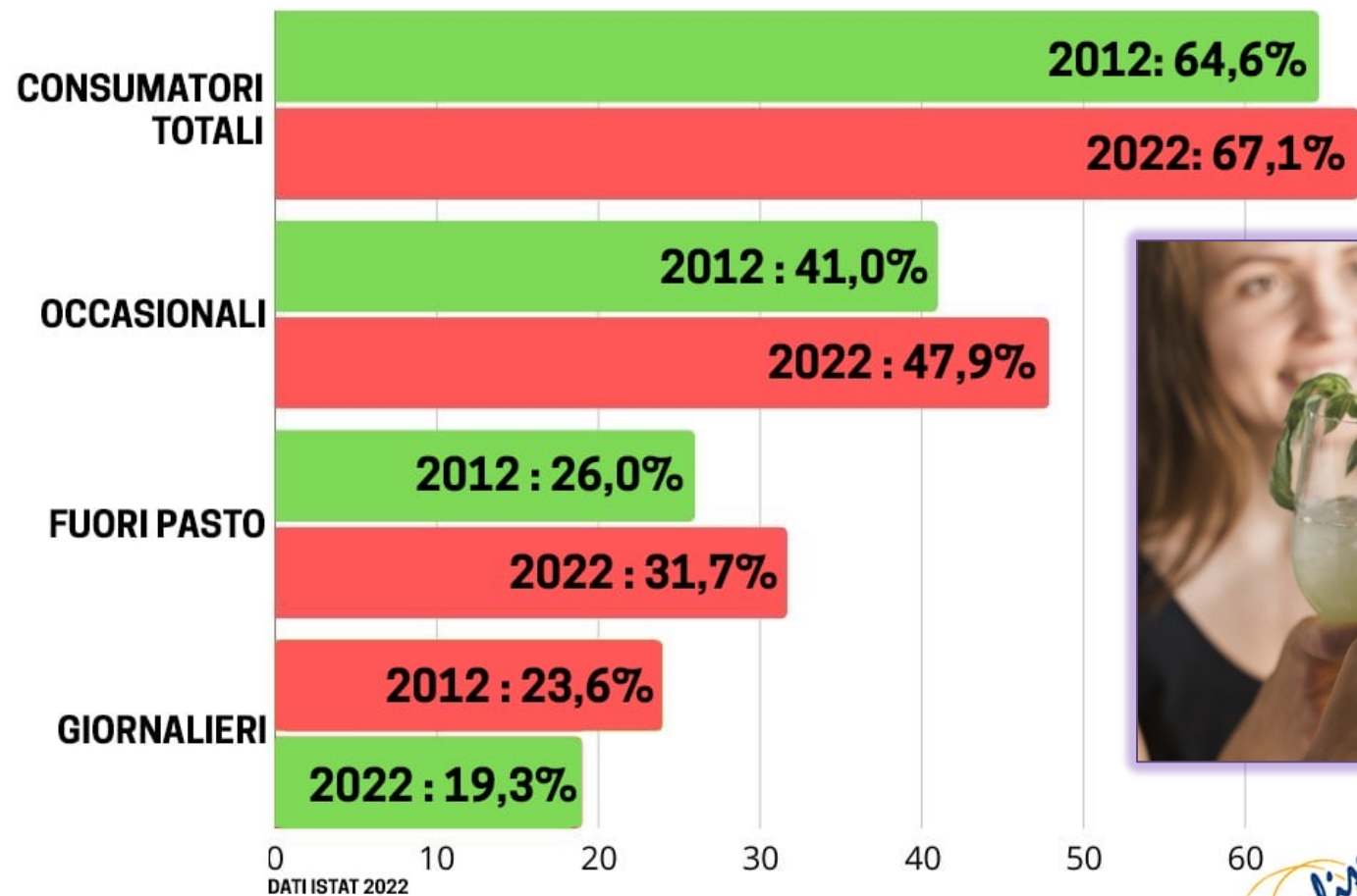


Grafico 1. Consumo di alcol puro in litri pro-capite annuali (rAPC) negli adulti di età superiore a 15 anni per tipologia di bevanda in Italia e nei Paesi europei (anni 1970,1975,1980,1985,1990,1995,2000,2005,2010,2015,2019).

Fonte: Elaborazione SISMA, ONA-ISS su dati Global Health Observatory – WHO

ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI

**VARIAZIONI PERCENTUALI SULLE ABITUDINI AL CONSUMO DI ALCOL IN ITALIA
NEL DECENNIO 2012-2022**



ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI

ALCOL in ITALIA . Anno 2021

Consumatori (11+)	(M=77,2% - F=56,1%)	36 milioni M=20 milioni - F=16 milioni
Consumatori giornalieri (18+)	(M = 30,7% - F = 11,9%)	10,5 milioni M = 7,4 milioni - F = 3,1 milioni
Consumatori a rischio (11+)	(M = 20,0% - F = 8,7%)	7,7 milioni M = 5,25 milioni- F = 2,45 milioni
Consumatori a rischio (11-25)		1.370.000
Consumatori a rischio (11-17)		620.000
Consumatori a rischio (18-20)		300.000
Consumatori a rischio (21-25)		450.000
Consumatori a rischio (65+)		2,6 milioni
Consumatori a rischio (65-74)		1.500.000
Consumatori a rischio (75-84)		800.000
Consumatori a rischio (85+)		300.000
Binge drinkers (11+)	(M = 9,5% - F = 3,6%)	3,5 milioni M = 2,5 milioni - F = 1 milione
Binge drinkers (11-25)		786.000
Binge drinkers (11-17)		83.000
Binge drinkers (18-20)		279.000
Binge drinkers (21-25)		424.000
Eccedenti le linee guida su base abituale (11+)	(M = 12,7% - F = 6,1%)	5,0 milioni M = 3,3 milioni - F = 1,7 milioni
Consumatori dannosi (18+)	(M = 1,88% - F = 1,16)	750.000 M = 450.000 - F = 300.000
Dimissioni ospedaliere per (PAA)	(M = 77,2% - F = 22,8%)	45.270
Accessi in PS per Patologie Alcol Attribuibili (PAA)	(M = 68% - F = 32%)	35.307
Alcoldipendenti		63.490 in carico

E.S. APD 2023



Osservatorio Nazionale Alcol - SISMA – Sistema Monitoraggio Alcol (DPCM 3/3/2017)
Centro Nazionale Dipendenze e Doping – ISS



ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI

Secondo il **Global Burden of Disease Registry**, il consumo di alcol è responsabile di:

- oltre **200 diverse patologie** ed altre condizioni morbose secondarie a trauma
- **3.5 milioni di decessi** ogni anno
- **5.3% delle cause di morte**
- **13.5% dei decessi tra i giovani adulti di età compresa tra i 20 e i 39 anni** – in questa fascia di età è causa importante di morbidità e mortalità per trauma, patologie organiche e della sfera psico-patologica.

Dati aggiornati al 2021

**Sapete davvero quanto
bevete?**

ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI

- **1 U alcolica = 12 grammi di alcol** (100 ml di vino al 12.5%, 33 ml di birra al 4%, 30 ml di un superalcolico al 42%)
- **Quantità a minor rischio per la salute:**
 - ≤ 1 U alcolica/die nelle donne ed in entrambi i sessi al di sopra dei 65 anni,
 - ≤ 2 U alcoliche/die negli uomini,
 - 0 U alcoliche/die nei minorenni e dopo i 65 anni
- **Binge drinking:** 5-6 U alcoliche/2-3 ore (consumo a rischio: 1 episodio al mese!)
- **Disturbo da uso di alcol (AUD):** Secondo il DSM-V è una **modalità di consumo compulsivo di alcol che porta a morbidità e disagio sociale**— AUD di grado lieve, moderato, severo -- DIPENDENZA, ASSUEFAZIONE, ASTINENZA

Definizioni WHO



ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI

A.U.D.I.T.-C

ALCOHOL USE DISORDERS IDENTIFICATION TEST

1) Con quale frequenza consumi bevande alcoliche?

- | | |
|--|-----------|
| ☐ mai | (0 punti) |
| ☐ meno di 1 volta / 1 volta al mese | (1 punto) |
| ☐ 2-4 volte al mese | (2 punti) |
| ☐ 2-3 volte a settimana | (3 punti) |
| ☐ 4 o più volte a settimana | (4 punti) |

2) Quanti bicchieri standard di bevande alcoliche consumi in media al giorno?

- | | |
|-----------------------------------|-----------|
| ☐ 1 o 2 | (0 punti) |
| ☐ 3 o 4 | (1 punto) |
| ☐ 5 o 6 | (2 punti) |
| ☐ 7 o 9 | (3 punti) |
| ☐ 10 o più | (4 punti) |

3) Con quale frequenza ti è capitato di bere sei o più bicchieri di bevande alcoliche in un'unica occasione?

- | | |
|--|-----------|
| ☐ mai | (0 punti) |
| ☐ meno di 1 volta / 1 volta al mese | (1 punto) |
| ☐ 2-4 volte al mese | (2 punti) |
| ☐ 2-3 volte a settimana | (3 punti) |
| ☐ 4 o più volte a settimana | (4 punti) |

Un punteggio uguale o superiore a 5 per i maschi, e uguale o superiore a 4 per le femmine, indica un possibile **consumo rischioso** di alcol. **Per tutelare la propria salute** è consigliabile, in questo caso, parlarne con il proprio medico.

Per non mettere a rischio la tua salute è sufficiente rispettare e non superare i limiti di consumo giornaliero previsti dalle linee guida nutrizionali.



se il consumo è zero non corri alcun rischio

e se vuoi saperne di più, consulta il sito www.epicentro.iss.it/alcol



OSSERVATORIO
NAZIONALE
ALCOL
CNEPS



SOCIETÀ ITALIANA ALCOLOGIA



WHO COLLABORATING CENTRE
FOR RESEARCH AND HEALTH
PROMOTION ON ALCOHOL AND
ALCOHOL RELATED HEALTH PROBLEMS

L'importanza della diagnosi precoce!

Intercettare precocemente i comportamenti a rischio consente di effettuare **interventi psicoeducativi brevi e focused**, che possono essere molto efficaci!

Inoltre consente un invio più precoce ai **Servizi Specialistici** dei pazienti a maggior consumo

Perché l'alcol è dannoso?

Il consumo di alcol rappresenta uno dei principali **fattori di rischio modificabili per la salute** individuale perché l'etanolo è una sostanza **tossica e psicoattiva** (nessun valore nutrizionale né protettivo sulla salute)

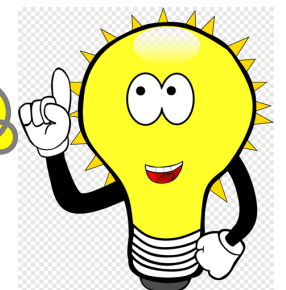
Il danno alcol-relato ha tre diverse dimensioni:

Dimensione biologica

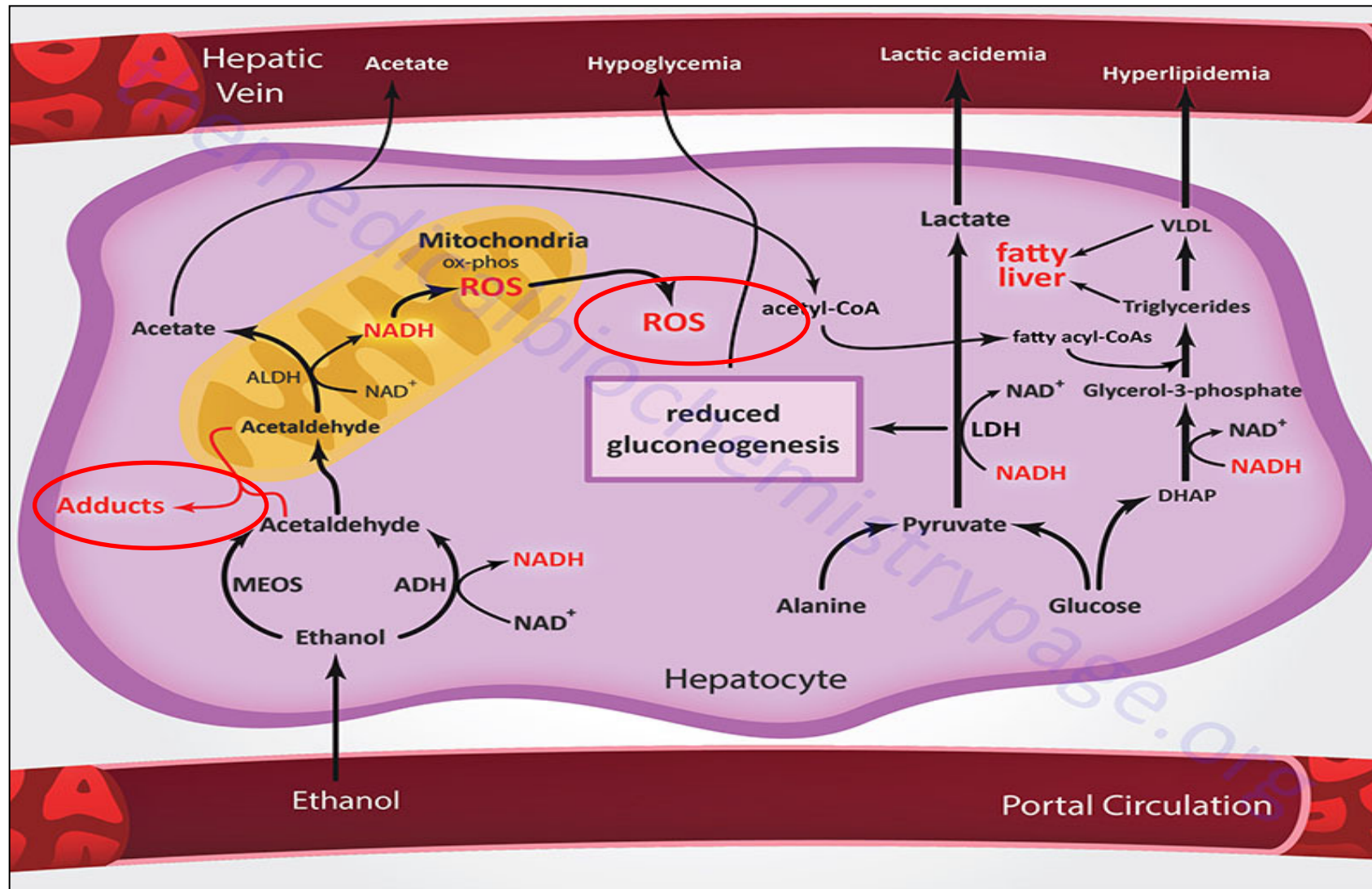
Dimensione psicologica

Dimensione sociale

Quante volte, raccogliendo l'anamnesi di un paziente appena conosciuto, oltre a chiedergli del fumo di sigaretta gli si chiede anche se consuma alcol e con che modalità???



ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI

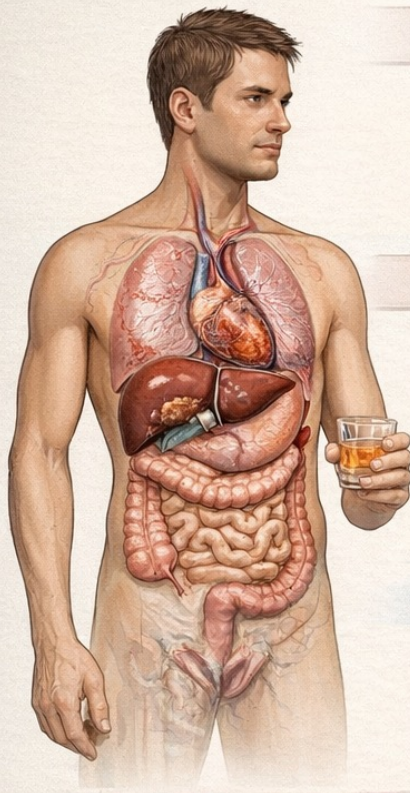


Dopo l'ingestione, l'etanolo si distribuisce rapidamente nei tessuti in base al loro contenuto di acqua, alla perfusione ed alla liposubilità relativa

Distribuzione della concentrazione dopo l'ingestione:

1. Sangue
2. Cervello → intossicazione alcolica
3. Fegato → epatite alcolica
4. Polmoni/Reni → insufficienza renale
5. Muscoli → rabdomiolisi
6. Tessuto Adiposo

ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI



Fegato:

- Steatosi epatica
- Steatoepatite alcolica
- Epatite acuta alcolica
- Cirrosi epatica



Apparato digerente

- Gastrite
- Esofagite
- Pancreatite
- Malassorbimento calorico-proteico e malnutrizione
- Deficit vitaminici (B6, B12, folati), diabete



Apparato cardiovascolare

- Ipertensione arteriosa
- Cardiomiopatia alcolica
- Aritmie (holiday heart syndrome)
- Aterosclerosi **accelerata**
- Aumentato rischio ictus



Sistema nervoso

- Neuropatia periferica
- Atrofia cerebrale
- Deficit cognitivi, disturbi della **marcia**, demenza alcolica



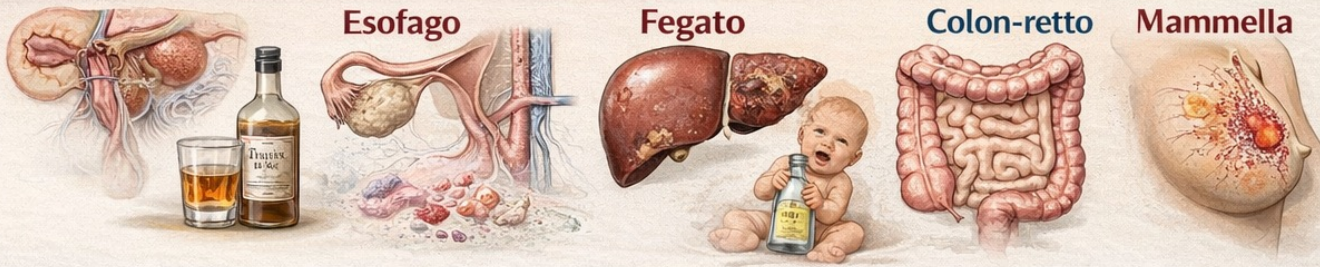
Sistema emopoietico e immunitario

- Anemia carenziale e da perdite cronica
- Immunodepressione



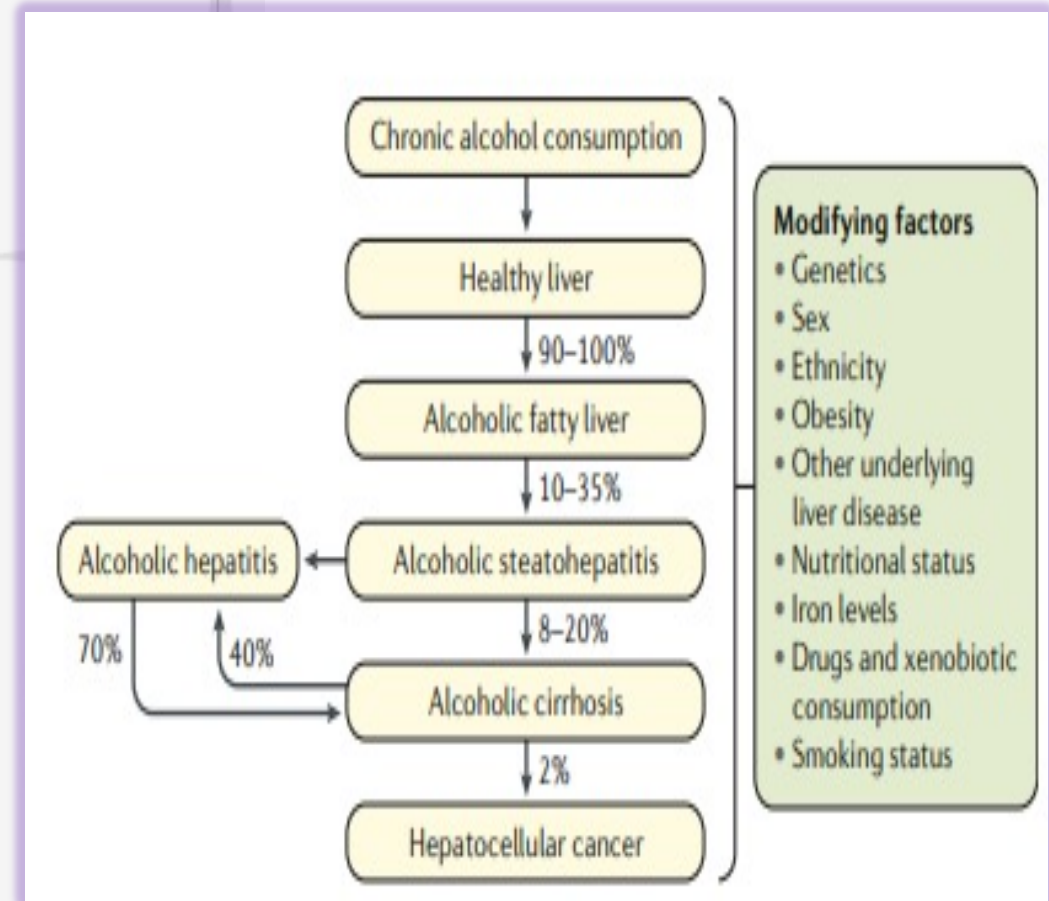
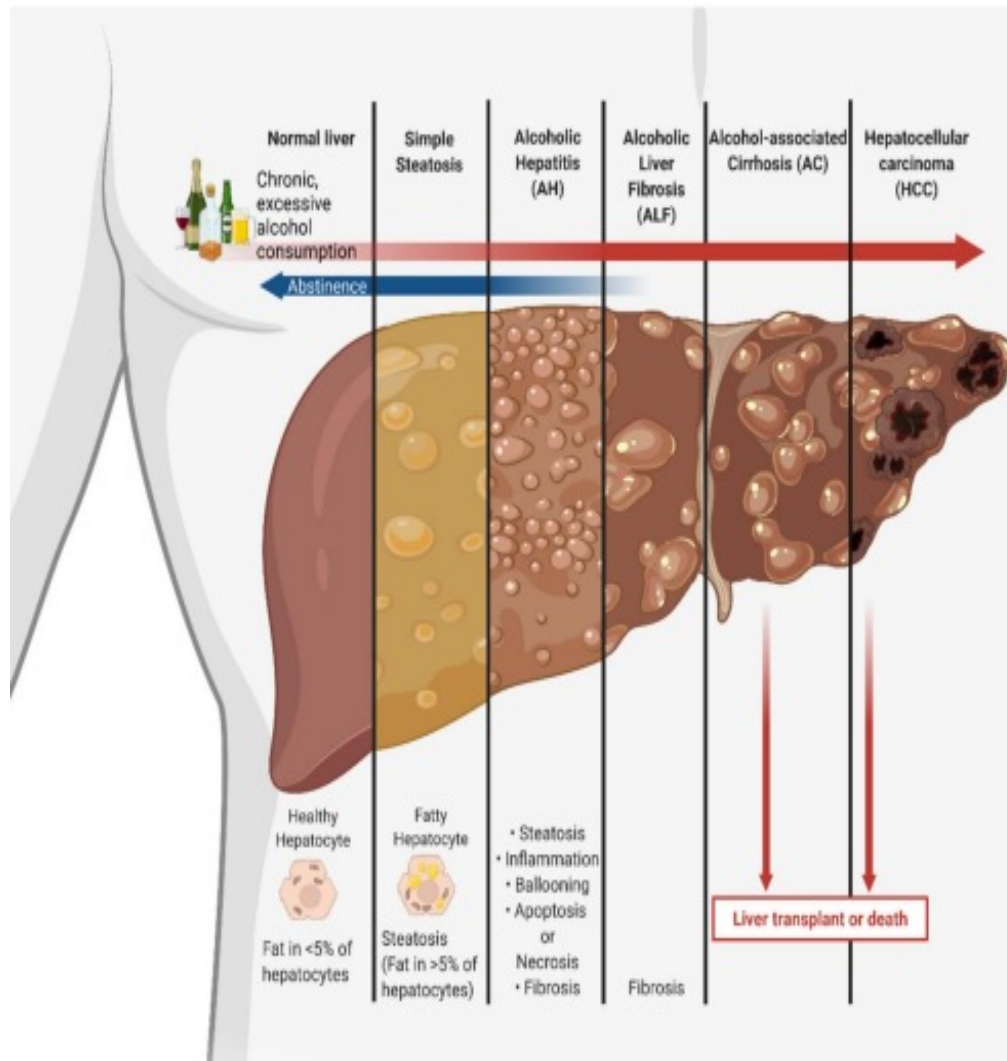
Tumori

- Oro-faringe
- Esofago
- Fegato
- Colon-retto
- Mammella

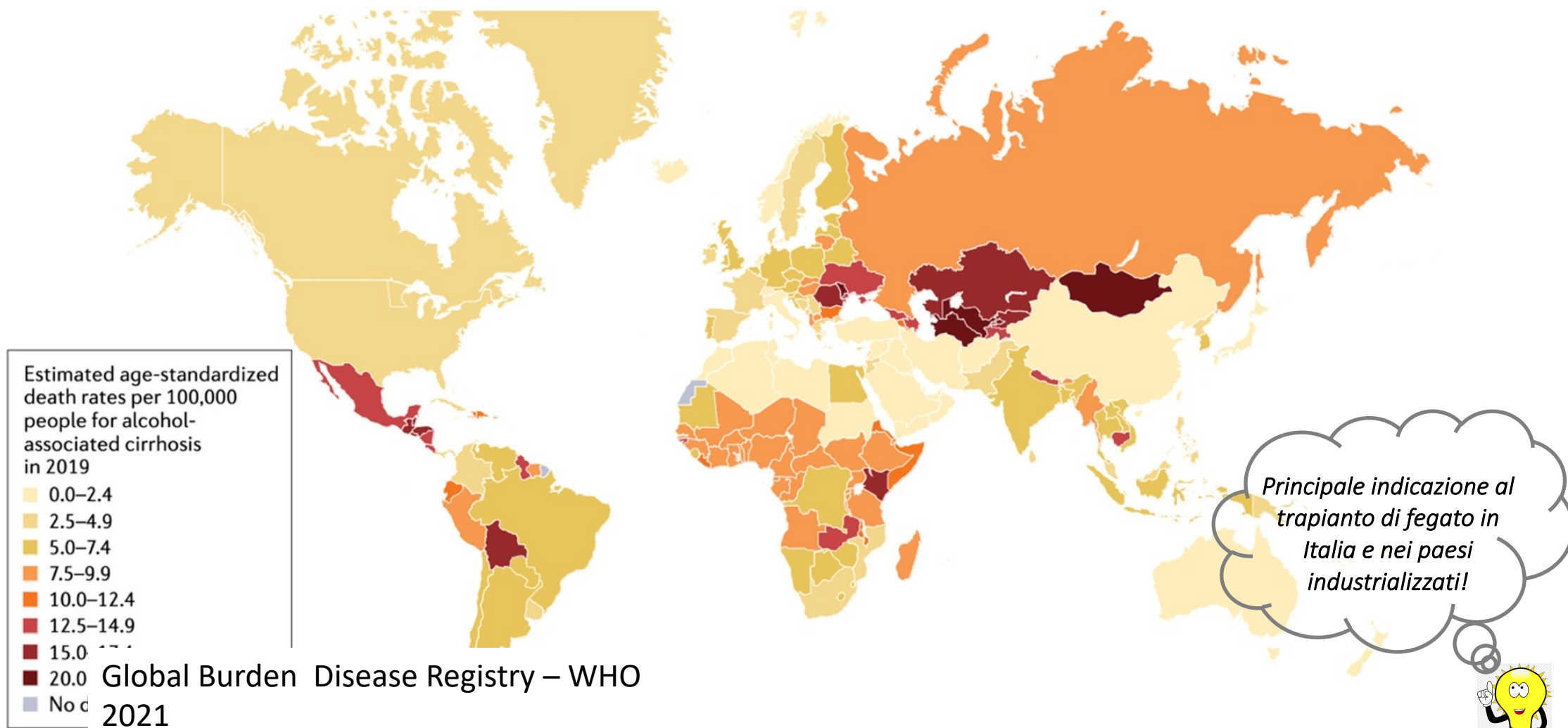


Il danno d'organo

Epatopatia Alcolica



Cirrosi alcol-relata



ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI



L'alcol appartiene ai carcinogeni di classe I, secondo l'OMS

L'impatto sociale

- **Mortalità e Incidenti:** L'alcol è la **prima causa di morte** tra i giovani fino ai 29 anni, principalmente a causa di incidenti stradali, cadute e violenza. Si stima che causi circa **18.000 decessi annui** in Italia.
- **Ambito Familiare:** L'abuso è strettamente correlato a **relazioni conflittuali** e a un aumento degli episodi di **violenza domestica**. Le famiglie affrontano anche il peso psicologico ed economico delle cure.
- **Mondo del Lavoro:** L'impatto si manifesta in termini di **assenteismo**, perdita di produttività e **infortuni sul lavoro** dovuti a ridotta concentrazione e tempi di reazione rallentati.

Gruppi Più Vulnerabili

- **Giovani:** Particolarmente esposti al fenomeno del **binge drinking** (consumo eccessivo in un'unica occasione). Oltre 1,2 milioni di giovani tra gli 11 e i 24 anni sono consumatori a rischio (incidenti stradali, violenza di genere, gravidanze precoci)
- **Anziani:** Spesso consumatori quotidiani che sottovalutano i rischi legati all'interazione con farmaci e alla ridotta tolleranza fisica (aumento rischio cadute).
- **Donne:** Sebbene il numero totale di consumatori dannosi sia diminuito tra gli uomini, quello delle donne è in **aumento per il quarto anno consecutivo**, raggiungendo circa 300.000 unità (aumento incidenza cancro al seno, problemi nell'accudimento dei figli, sindrome feto-alcolica)

Nonostante la gravità del fenomeno, l'accesso ai trattamenti resta limitato: oltre il 90% dei consumatori dannosi non viene intercettato e non riceve assistenza

L'impatto Ambientale



L'impatto ambientale della produzione di alcolici è oggetto di crescenti analisi scientifiche basate sulla metodologia **Life Cycle Assessment (LCA)**, che esamina l'intero ciclo di vita del prodotto: dalla **coltivazione delle materie prime** al **packaging** e alla **distribuzione**.

1. Impronta Idrica (Water Footprint)

Il settore degli alcolici è tra i più idro-esigenti.

- **Vino:** La produzione di **1 litro di vino** richiede mediamente **800-870 litri di acqua**. Uno studio dell'Università di Perugia stima che una singola bottiglia da 0,75L possa richiedere fino a **632 litri**.
- **Birra:** Per **1 litro di birra**, l'impronta idrica totale stimata è di circa **298 litri**. Oltre il 90% di questo consumo è legato alla coltivazione dei cereali.
- **Distillati:** La distillazione è un processo intensivo che richiede circa **37 litri di acqua per ogni litro di spirito**. Per il whisky, il valore può superare i **114 litri**.

2. Impronta di Carbonio (Carbon Footprint)

Le emissioni di gas serra (GHG) variano significativamente in base alla tipologia di bevanda e al confezionamento.

- **Emissioni per litro:** Variano tra **0,73 e 2,38 kg di CO2 equivalente**.
- **Confronto per porzione:**
 - **Birra (350ml):** ~0,28 kg CO2e.
 - **Vino (150ml):** ~0,32 kg CO2e.
 - **Superalcolici (40ml):** ~0,09 kg CO2e.
- **Fattori critici:** Nella birra, la fase di **bollitura** è la più energivora; nel vino, il **packaging** (soprattutto le bottiglie di vetro pesante) e il **trasporto** possono rappresentare fino a un terzo delle emissioni totali.

3. Inquinamento e Scarti

- **Eutrofizzazione:** L'uso di fertilizzanti e pesticidi nelle colture (viti, luppolo, cereali) contribuisce alla contaminazione delle falde acquifere e del suolo.
- **Reflui industriali:** Le distillerie producono **acque reflue scure e concentrate**, ricche di **inquinanti organici** che, se non trattati correttamente, possono essere tossici per gli ecosistemi acquatici, riducendo la fotosintesi e la biodiversità.
- **Packaging:** Il vetro richiede temperature di fusione elevate e processi energivori. Il passaggio a confezioni alternative, come il **Bag-in-Box**, riduce drasticamente l'impronta di carbonio (circa 140g CO₂e/litro contro i 770g della bottiglia di vetro)

Produzione e Guadagni

Il mercato mondiale degli alcolici vale circa **1.317 miliardi di euro**.
La **birra** pesa per circa il **42%** del valore totale, seguita dai superalcolici e dal vino.

L'Italia contribuisce massicciamente al valore delle esportazioni dell'Unione Europea, che nel 2024 hanno raggiunto i **29,8 miliardi di euro**.

- **Vino:** Nel 2024, l'Italia ha detenuto una quota del **19,5% della produzione globale**. Nonostante la Francia guidi per valore dei ricavi grazie a prodotti ad alto costo (come lo Champagne), l'Italia domina in volumi e la diversità produttiva.
- **Birra:** L'Italia non rientra nei colossi mondiali (dominati da **Cina e USA**), ma è un mercato in forte crescita qualitativa. È il **quarto paese europeo** per numero di **birrifici (oltre 1.085)**, segnale di una frammentazione artigianale d'eccellenza più che di massa industriale. In termini di export, i **Paesi Bassi** rimangono i leader UE.
- **Superalcolici:** La forza italiana risiede nell'**export di amari e liquori**, che ha visto una crescita del **+187% negli ultimi dieci anni**. Mentre la Francia domina il mercato premium con il Cognac, l'Italia sta guadagnando quote nel segmento della "mixology" internazionale.

Ma quali i costi sanitari?

ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI

Secondo le analisi dell'**Istituto Superiore di Sanità (ISS)** e dell'**OCSE**, i costi legati all'alcol in Italia sono così ripartiti:

- **Costi Sanitari Diretti:** Si stima che la spesa per ricoveri ospedalieri, interventi di emergenza, farmaci e terapie riabilitative ammonti a circa **2 miliardi di euro l'anno**.
- **Costi Indiretti (Sociali ed Economici):** Se si includono la perdita di produttività, l'assenteismo, gli infortuni sul lavoro e i costi legali/assicurativi per gli incidenti stradali, la cifra lievita drasticamente. Le stime più accreditate oscillano tra i **20 e i 25 miliardi di euro annui** (circa il **2% del PIL**).

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sottolinea che per ogni euro investito in politiche di controllo dell'alcol (tassazione, limiti alla pubblicità, screening medici), il ritorno economico per lo Stato è di circa **9 euro/persona/anno** in termini di costi sanitari risparmiati e produttività guadagnata.

Politiche di sanità pubblica



Association between public health policies on alcohol and worldwide cancer, liver disease and cardiovascular disease outcomes

- Diversi studi hanno dimostrato che l'implementazione delle politiche di sanità pubblica (PHP) possono ridurre il consumo di alcol e gli incidenti stradali
- Studio ecologico multi-nazionale mondiale
- Valutazione della presenza di PHP sull'uso di alcol nel 2010 in numerosi stati
- **Database WHO GISAH e Global Burden Disease Database**

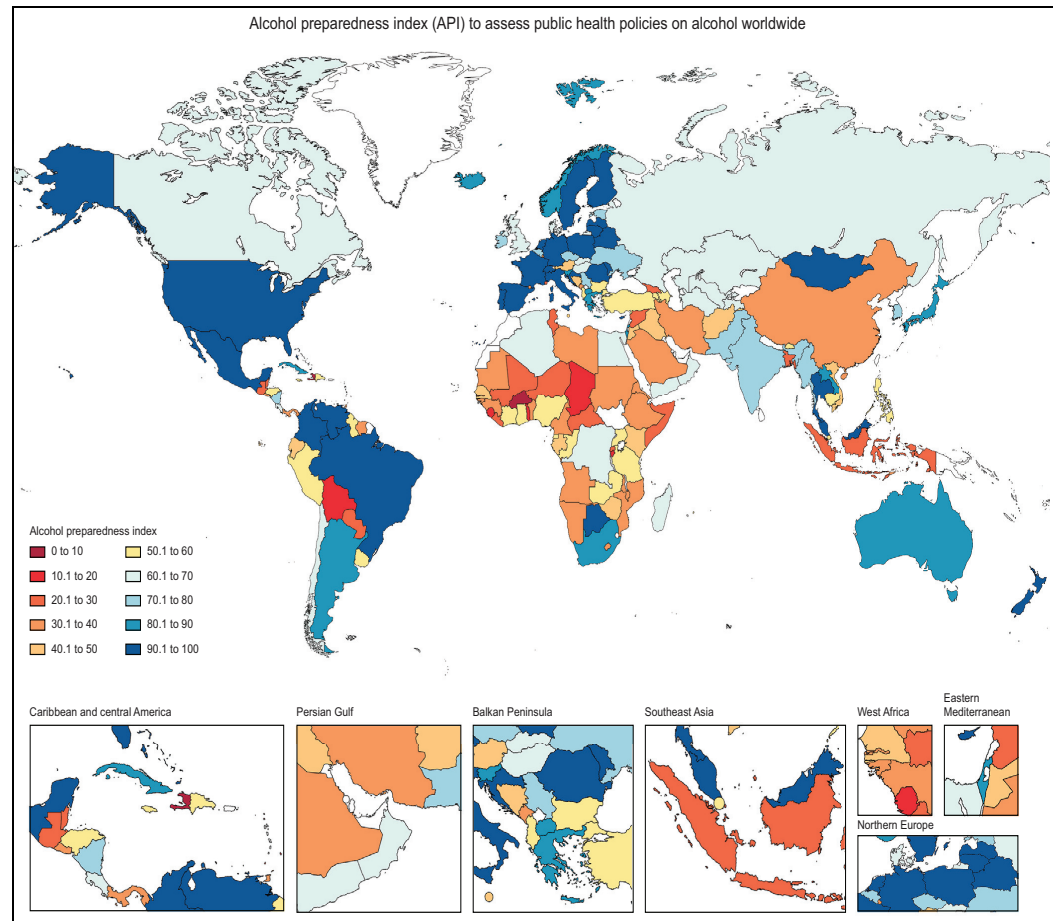
- **Alcohol Preparedness Index (API) (0-100):**
 1. Presenza di politiche di sanità pubblica sull'uso di alcol
 2. Presenza di controlli sulla produzione, sul prezzo/tasse
 3. Regolazione del marketing sulla vendita e restrizioni sull'acquisto
 4. Presenza di leggi sulla guida e relative contro-misure
 5. Monitoraggio e sorveglianza

ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI

Research Article
MASLD and Alcohol-Related Liver Diseases

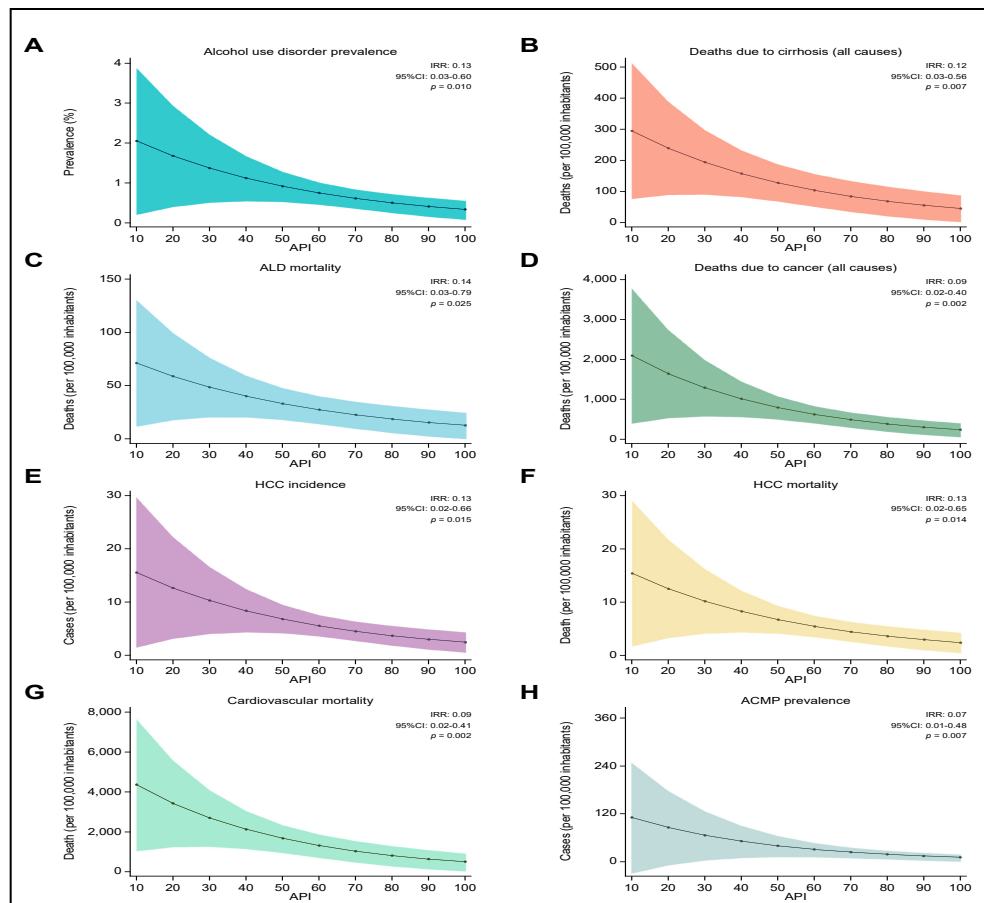
JOURNAL
OF HEPATOLOGY

Association between public health policies on alcohol and worldwide cancer, liver disease and cardiovascular disease outcomes



- **169 paesi** (24 esclusi poiché non avevano delle PHP ben definite)
 - 26 low income (15.6%)
 - 44 lower-middle income (26.4%)
 - 47 upper-middle income (28%)
 - 50 high income (29.9%)
- **39.4% di persone > 15 anni bevitori attivi:** 6.6L alcol puro/anno
- Meno di 1/3 dei paesi con politiche strong in ogni dimensione analizzata
- Nel 2016, **solo 10 paesi avevano definito un costo minimo per unità di alcol contenuta nella bevanda** (Canada, UK, Russia, Congo, Ucraina... no Italia!)
- API mediano= 54 (IQR 34.9-76.8). Maggior contributo all'indice: **attività di monitoraggio e sorveglianza**
- Europa API più alto (77), Africa API più basso (39)

Association between public health policies on alcohol and worldwide cancer, liver disease and cardiovascular disease outcomes



Valori più elevati di API (ovvero, maggior numero di policies atte a regolamentare il consumo di alcol), sono associati a:

- ✓ Minore prevalenza di AUD
- ✓ Minore mortalità dovuta a cirrosi ed epatopatia alcolica
- ✓ Minore incidenza di neoplasie e di HCC alcol-relati
- ✓ Minore mortalità cardiovascolare

Take home messages

ALCOL E SALUTE PUBBLICA: IMPATTI INDIVIDUALI, SOCIALI ED AMBIENTALI

- **L'alcol è un fattore di rischio importante per la salute: sostanza tossica e cancerogena (classe I OMS), coinvolta in >200 patologie e milioni di decessi/anno.**
- **Non esiste consumo sicuro: solo soglie a minor rischio; anche il binge occasionale è già consumo a rischio.**
- **Il MMG è centrale nell'intercettazione precoce: pochi minuti di screening + counselling breve possono cambiare la traiettoria clinica.**
- **Il danno è sistemico (fegato, CV, SNC, tumori) e sociale: ricordarsi sempre di indagare l'alcol in anamnesi, come il fumo.**
- **Inviare presto ai servizi alcolologici funziona: riduce complicanze e costi**
- **Le politiche di sanità pubblica e di prevenzione sono altamente costo-efficaci.**

GRAZIE